



Autorité de protection des données
Gegevensbeschermingsautoriteit

Avis n° 210/2021 du 16 novembre 2021

Objet : Demande d'avis sur l'avant-projet de décret modifiant le Code wallon de l'Action sociale et de la Santé en ce qui concerne la promotion de la santé et la prévention (CO-A-2021-203)

Le Centre de Connaissances de l'Autorité de protection des données (ci-après « l'Autorité »),
Présent.e.s : Mesdames Alexandra Jaspar et Marie-Hélène Descamps et Messieurs Bart Preneel et Frank Robben;

Vu la loi du 3 décembre 2017 *portant création de l'Autorité de protection des données*, en particulier les articles 23 et 26 (ci-après « LCA ») ;

Vu le règlement (UE) 2016/679 *du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE* (ci-après « RGPD ») ;

Vu la loi du 30 juillet 2018 *relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements de données à caractère personnel* (ci-après « LTD ») ;

Vu la demande d'avis de la Vice-Présidente et Ministre de l'Emploi et de la Formation et de la Santé, du Gouvernement wallon, Christie Morreale, reçue en date du 10 septembre 2021 ;

Vu les informations complémentaires reçues en date du 15 octobre 2021 ;

Vu le rapport d' Alexandra Jaspar;

émet, le 16 novembre 2021, l'avis suivant :

I. Objet et contexte de la demande

1. Le Ministre du Gouvernement wallon en charge de la Santé a sollicité l'avis de l'Autorité sur l'article 7 et les articles 16 à 22 de l'avant-projet de décret modifiant le Code wallon de l'Action sociale et de la Santé (CWASS) en ce qui concerne la promotion de la santé et la prévention (ci-après « l'avant-projet de décret »).
2. Les dispositions de l'avant-projet de décret sur lesquelles l'avis de l'Autorité est sollicité modifient les dispositions du CWASS qui encadrent la mission de service public de l'Agence pour une Vie de Qualité (ci-après « l'AVIQ ») en matière de surveillance des maladies infectieuses et les pouvoirs dont disposent ses agents chargés de cette surveillance.
3. Seules les dispositions précitées de l'avant-projet qui appellent des remarques de l'Autorité au regard des principes de protection des données sont commentées ci-après.

II. Examen

Niveau d'ingérence élevé des traitements de données à caractère personnel encadrés par les articles 47/13 et suivants du CWASS

4. Les traitements de données à caractère personnel encadrés par l'avant-projet de décret présentent un risque important pour les droits et libertés des personnes concernées étant donné qu'il s'agit de traitements de données à caractère personnel relatives à des personnes atteintes d'une maladie infectieuse contagieuse et leur entourage en vue de prendre, le cas échéant, à leur encontre des mesures sanitaires coercitives.
5. Ainsi qu'il ressort du titre III du livre préliminaire relatif à la prévention et à la promotion de la santé de la partie 2 du CWASS, qui est adapté par l'avant-projet de décret, les décisions que peuvent prendre les « *inspecteurs d'hygiène régionaux, médecins ou les infirmiers en charge de la surveillance des maladies infectieuses* » peuvent en effet impacter les droits et libertés des personnes à l'encontre desquelles ces mesures sont prises en ce qu'elles restreignent notamment leur liberté de circulation, leur droit à consentir à un traitement médical ou encore leur liberté professionnelle, d'association ou leur droit à l'éducation. De plus, en fonction de la situation sanitaire à gérer, ces mesures peuvent constituer des mesures de surveillance à grande échelle.

6. Dès lors, le niveau d'exigence requis en matière de protection des données à caractère personnel à l'égard de la ou des normes qui encadrent ces traitements de données se doit d'être élevé au vu des risques pour les droits et libertés des personnes concernées.

Missions de service public de l'AVIQ en matière de surveillance des maladies infectieuses

7. Ainsi qu'il ressort de l'article 2/2 du CWASS, l'AVIQ « *exerce les missions qui lui sont confiées par le CWASS (...) dans les matières suivantes : 1° la politique de santé, dans les limites fixées par l'article 5, § 1er, I, de la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles et par l'article 3, 6°, du décret du 11 avril 2014 relatif aux compétences de la Communauté française dont l'exercice est transféré à la Région wallonne et à la Commission communautaire française;(…)* ». Au vu de ces dispositions, la Région wallonne est compétente en matière de santé préventive sauf pour ce qui concerne les mesures prophylactiques nationales qui restent de la compétence de l'Etat fédéral et sauf pour les mesures de médecine préventive destinées aux nourrissons, aux enfants, aux élèves et aux étudiants qui sont de la compétence de la Communauté française.
8. En vertu du principe de l'attribution des compétences administratives, qui est consacré par les articles 105 de la Constitution et 78 de la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles, les autorités administratives et organismes d'intérêt public n'ont d'autres pouvoirs que ceux que leur attribuent formellement la Constitution et les lois et décrets portés en vertu de celle-ci. De plus, en vertu de l'article 6.1.e du RGPD, un(e) administration ou organisme d'intérêt public ne peut légitimement réaliser des traitements de données à caractère personnel que dans le cadre du strict nécessaire à l'exercice de la ou des missions de service public dont elle ou il est investi. Dans la mesure où la description de cette ou ces mission(s) de service public participe au caractère légitime de ces traitements de données et peut également participer de la description claire, déterminée et explicite des finalités des traitements de données à caractère personnel réalisés dans ce cadre, il importe de veiller à ce que toute la prévisibilité requise soit assurée dans la norme d'attribution de pouvoirs/missions de service public.
9. Ainsi qu'il ressort des informations complémentaires obtenues de la déléguée de la Ministre, les « *inspecteurs d'hygiène régionaux, médecins et infirmiers chargés de la surveillance des maladies infectieuses* » auxquels est confiée la mission de surveillance des maladies infectieuses font partie de la cellule de surveillance des maladies infectieuses de l'AVIQ. Or, l'Autorité constate que ce n'est que de manière indirecte que l'on peut déduire de l'article 47/15 du CWASS que l'AVIQ a la charge de la surveillance des maladies infectieuses en ce qu'il est prévu que c'est l'AVIQ qui désigne « *les inspecteurs régionaux, les médecins ou les infirmiers en charge de la surveillance des maladies infectieuses* ». Les articles 47/14 et suivants du CWASS (actuel et en projet) font

référence aux « *inspecteurs d'hygiènes régionaux, médecin et infirmiers charge de la surveillance des maladies infectieuses* » sans que cette notion ne soit définie et sans préciser qu'il s'agit d'agents de l'AVIQ ou se trouvant sous son autorité hiérarchique. Au vu des éléments explicités ci-dessus, il importe que cela soit précisé. Dans ce cadre, l'auteur de l'avant-projet de décret veillera également à assurer une meilleure description des missions de service public de l'AVIQ en la matière.

Notion de maladie infectieuse

10. L'Autorité relève que la notion de « maladie infectieuse » n'est pas définie par le CWASS alors que cette notion participe directement à la détermination de la finalité des traitements de données à caractère personnel que l'AVIQ réalise dans l'exercice de sa mission de surveillance des maladies infectieuses.
11. Interrogée quant à savoir si c'est la sévérité des maladies infectieuses, l'absence de moyen thérapeutique et/ou leur potentiel épidémique qui implique la réalisation des mesures de prévention et de contrôle prévues par le CWASS, la déléguée de la Ministre a répondu que ces « *éléments ne constituent pas une définition de la maladie infectieuse, mais une justification de la reprise de certaines maladies infectieuses sur la liste des maladies infectieuses à déclaration obligatoire* » et que l'absence de définition légale de la notion de maladie infectieuse est due au fait que « *la surveillance des maladies infectieuses est la mise en œuvre au niveau régional d'obligations internationales de la Belgique, via sa participation à l'OMS. L'OMS a défini cette notion de maladie infectieuse. La hiérarchie des normes, et la supériorité du droit international sur le droit interne, font que cette définition s'applique juridiquement, sans qu'il soit besoin de la répéter dans un décret.* ».
12. Etant donné l'importance de circonscrire clairement cette notion au regard du droit à la protection des données à caractère personnel et au vu de la nécessité d'assurer toute la prévisibilité requise quant aux missions et pouvoirs de l'AVIQ en la matière, il importe que le CWASS se réfère explicitement à la disposition de droit international visée par la déléguée de la Ministre pour autant qu'elle soit d'application directe en droit interne. A défaut, une définition de cette notion sera consacrée dans le CWASS, et ce, dans le respect des principes de proportionnalité et de nécessité ; ce qui implique de lier cette notion à la gravité de la maladie infectieuse pour la santé publique ; à savoir, que la maladie infectieuse engage le pronostic vital ou impacte gravement sur le long terme l'état de santé d'une proportion significative des personnes infectées au sein de la population et qu'elle comporte un risque important de propagation au sein de la population.

Notion de collectivité structurelle et non structurelle

13. Aux articles 47/14 et 47/15 en projet, l'avant-projet de décret utilise la notion de « *collectivité non structurelle* » (art. 47/15, §1^{er}/2, al. 3, ...). A des fins de prévisibilité, il convient de définir cette notion dans le respect du principe de nécessité en vertu duquel seules les collectivités non structurelles qui présentent un risque réel de propagation épidémique peuvent être couvertes.

Communication obligatoire d'informations relatives aux personnes (suspectées d'être) infectées d'une des maladies infectieuses à déclaration obligatoire ou d'une maladie infectieuse mettant en jeu le pronostic vital à bref délai ou présentant un caractère fortement épidémique (art. 47/13 et 47/14 CWASS).

14. L'article 47/13 du CWASS impose aux médecins et pharmaciens biologistes qu'ils déclarent des cas confirmés ou suspects d'une des maladies infectieuses dont la liste sera élaborée tous les deux ans et, en ce sens, consacre une obligation légale de communication de données à caractère personnel à charge de ces médecins ou pharmaciens biologistes au sens de l'article 6.1.c du RGPD. L'article 47/14 précise les catégories de données à caractère personnel qui doivent être communiquées dans ce cadre. L'avant-projet de décret ne modifie pas la façon dont sont déterminées les finalités pour lesquelles ces catégories de données sont collectées par l'AVIQ. L'article 47/14, §1^{er}, al. 3 du CWASS les précise en ces termes :

- « *Prise de mesures sanitaires adéquates en fonction du cas, de sa pathologie et de son environnement ;*
- *Analyse des données épidémiologiques afin de mesurer l'incidence et la prévalence des maladies et de gérer en conséquence les actions de médecines préventives ».*

Par souci de prévisibilité et de transparence, il convient de préciser que les mesures sanitaires adéquates sont celles visées à l'article 47/15 du CWASS, ainsi qu'il ressort des informations complémentaires obtenues auprès de la déléguée de la Ministre.

15. L'avant-projet de décret adapte l'article 47/13, §1^{er}, al. 1^{er} du CWASS en permettant au Gouvernement de déléguer la détermination de la liste des maladie infectieuses à déclaration obligatoire sans préciser le bénéficiaire de cette délégation. Il ressort des informations complémentaires que l'intention est que le Ministre compétent du Gouvernement wallon puisse agir seul en la matière. Par conséquent, à des fins de prévisibilité et de transparence et pour préserver l'unité du pouvoir réglementaire et la possibilité d'un contrôle parlementaire à ce sujet, il importe de remplacer les termes « *ou son délégué* » par les suivants : le Ministre du Gouvernement wallon ayant la santé dans ses attributions. La même remarque vaut pour l'article 47/13, §2 en projet.

16. Les autres modifications apportées par l'avant-projet de décret à l'article 47/13 visent à étendre le champ d'application personnel de l'obligation de communication des données visées aux délégués des médecins et pharmaciens biologistes.
17. En tant que communication obligatoire de données à caractère personnel au sens de l'article 6.1.c du RGPD, il importe que le titulaire de ladite obligation soit déterminé avec toute la précision requise. Ainsi qu'il ressort de l'avis 06/2014 du Groupe de travail « article 29 », prédécesseur du Comité européen de la protection des données, pour que l'article 6.1.c du RGPD puisse s'appliquer, *« l'obligation doit être imposée par la loi. La loi doit remplir toutes les conditions requises pour rendre l'obligation valable et contraignante, et doit aussi être conforme au droit applicable en matière de protection des données, notamment aux principes de nécessité, de proportionnalité et de limitation de la finalité. (...) Le responsable du traitement ne doit pas avoir le choix de se conformer ou non à l'obligation. »*¹
18. A cet effet, il importe de préciser dans l'avant-projet de décret qu'il s'agit des médecins et pharmaciens biologistes qui, dans le cadre de leur fonction, sont amenés à constater ou suspecter raisonnablement la présence d'une des maladies figurant dans la liste.
19. De plus, étant donné qu'il importe que les personnes chargées de cette détection disposent des compétences requises pour détecter ces cas confirmés ou suspects, l'Autorité s'interroge quant à la pertinence de cette extension du champ d'application personnel de cette obligation. Selon l'Autorité, l'obligation doit subsister uniquement dans le chef desdits médecins et pharmaciens biologistes qui peuvent mandater une personne qui est sous leur autorité hiérarchique de réaliser cette déclaration sans que cela ne doive être spécifié dans le texte légal. Ces délégués sont des préposés qui ne peuvent être confondus avec les responsables du traitement de la communication obligatoire des données visées. Par conséquent, à défaut de justification pertinente à ce sujet à insérer dans l'exposé des motifs de l'avant-projet de décret, les termes « ou leurs délégués » seront supprimés.
20. L'avant-projet de décret étend également l'objet du champ d'application de l'obligation de déclaration en incluant *« les cas confirmés ou suspects de maladies infectieuses qui ne figurent dans la liste des maladies à déclarer obligatoirement mais qui mettent en jeu le pronostic vital à bref délai ou présentent un caractère fortement épidémique »*.

¹ Groupe de travail « Article 29 », Avis 06/2014 sur la notion d'intérêt légitime poursuivi par le responsable du traitement des données au sens de l'article 7 de la directive 95/46/CE, p. 21.

21. L'Autorité s'interroge sur le caractère pertinent et proportionné du 1^{er} critère utilisé (maladie infectieuse mettant en jeu le pronostic vital à bref délai ») en ce qu'il ne fait aucunement référence au caractère contagieux de la maladie infectieuse en question ; ce qui apparaît nécessaire au vu des objectifs de préservation de la santé publique. A défaut de justification pertinente à ce sujet à reprendre dans l'exposé des motifs, l'article 47/13, §1^{er}, al. 3 sera revu en conséquence.
22. L'Autorité relève également qu'il convient de préciser que cette déclaration obligatoire doit être faite auprès des services compétents de l'AVIQ ; à savoir, sa cellule de surveillance des maladies infectieuses.
23. L'avant-projet de décret adapte également l'article 47/14 du CWASS qui dresse la liste des données à caractère personnel qui doivent être communiquées obligatoirement en exécution de l'article 47/13 du CWASS.
24. Sont ajoutées à la liste des données existantes les données suivantes : numéro d'identification du registre national ou du registre des étrangers, profession, activités réalisées pendant la période d'incubation et de contagiosité, fréquentation d'une collectivité structurelle ou non structurelle, identification de l'agent pathogène, type de confirmation (laboratoire ou autre), source de contamination si elle est connue ; si existence de « *personnes à risque* » dans l'entourage, leurs numéro de RN, nom et prénoms, date de naissance adresse de résidence effective, coordonnées de contact et profession. De plus, les notions de pathologie et d'histoire clinique sont précisées en ces termes : « *symptômes, examen clinique, diagnostic, examens complémentaires médicaux et paramédicaux réalisés, traitements, ...* » pour la notion de pathologie et « *antécédents, traitements, parcours de soins, vaccinations, facteurs favorisants et facteur de risques...* » pour la notion d'histoire clinique.
25. Pour les motifs évoqués ci-dessus quant aux formes requises pour la détermination des traitements de données à caractère personnel obligatoires au sens de l'article 6.1.c du RGPD, l'Autorité relève qu'il convient de distinguer à l'article 47/14, §1^{er}, al. 2 quelles sont les catégories de données qui doivent être communiquées systématiquement par le médecin ou pharmacien biologique au moment de sa déclaration qui doit être faite à bref délai et quelles sont les catégories de données qui doivent être collectées à l'initiative des inspecteurs d'hygiène régionaux, médecins et infirmiers de l'AVIQ en charge de la surveillance des maladies infectieuses. L'Autorité relève qu'un médecin ou pharmacien en biologie qui a connaissance d'un cas suspect ou confirmé de maladie infectieuse ne peut être tenu de communiquer que les catégories de données dont il a connaissance au moment de sa déclaration obligatoire. L'auteur de l'avant-projet de décret doit prendre considération ce paramètre dans l'élaboration de la liste de catégories de données à communication obligatoire.

26. Concernant la collecte du numéro d'identification du Registre national, l'Autorité rappelle que les numéros d'identification unique font l'objet d'une protection particulière. L'article 87 du RGPD prévoit que les Etats membres adoptant un numéro d'identification national doivent veiller à ce qu'il ne soit utilisé que sous réserve de garanties appropriées pour les droits et libertés de la personne concernée. Comme la Commission de protection de la vie privée (CPVP), prédécesseur en droit de l'Autorité, a déjà eu l'occasion de le mettre en évidence ², de telles garanties impliquent que :
- l'utilisation d'un numéro d'identification général soit limitée aux cas où il est strictement nécessaire étant donné que son utilisation implique des risques en termes d'interconnexion de fichiers,
 - que les finalités de cette utilisation soient précisées clairement et explicitement afin que l'on puisse entrevoir les types de traitements visés,
 - que la durée de conservation de ce numéro et ses éventuelles communications à des tiers soient également encadrées,
 - que des mesures techniques et organisationnelles encadrent adéquatement son utilisation sécurisée et
 - que le non-respect des dispositions encadrant son utilisation soit sanctionné au moyen de sanctions effectives, proportionnées et dissuasives.
27. Il ressort des informations complémentaires de la déléguée de la Ministre que ce numéro sera uniquement collecté pour se prémunir contre les cas d'homonymie et pour que les inspecteurs de l'AVIQ puissent consulter dans le registre national les données nécessaires à l'exercice de leur mission de surveillance des maladies infectieuses. Il convient par conséquent de le préciser explicitement dans le texte de l'article 47/14. Si d'autres utilisations pertinentes et proportionnées de ce numéro sont envisagées dans le cadre de l'adoption de mesures sanitaires, il convient également de les préciser explicitement.
28. Par ailleurs, il n'y a pas de raison de viser le numéro d'identification du registre des étrangers étant donné qu'en vertu de l'article 2 de la loi du 8 août 1983 organisant un Registre national des personnes physiques, un numéro de Registre national est attribué à chaque personne inscrite au registre des étrangers. La référence à cette notion sera donc omise.
29. Quant aux autres catégories de données visées, les remarques suivantes s'imposent au regard du principe de minimisation des données qui implique que seules peuvent être collectées des données adéquates, pertinentes et nécessaires pour la réalisation des finalités poursuivies :

² Avis 19/2018 du 29 février 2018 sur l'avant-projet de loi portant des dispositions diverses « Intérieur ».

- Selon les informations complémentaires obtenues, la donnée « profession » est collectée pour déterminer la source de contamination ou le risque de contagiosité de la personne infectée. Par conséquent, il convient de viser en lieu et place le lieu d'exercice de la profession et de prévoir la collecte de cette information uniquement lorsque la personne concerne travaille dans une collectivité présentant un risque de contagiosité ;
 - Quant à la collecte des informations relatives aux « *activités réalisées pendant la période d'incubation et de contagiosité* », il convient de préciser que la collecte de ces informations ne pourra se faire que dans la stricte mesure du nécessaire au regard de la maladie infectieuse dont on veut empêcher la propagation. Ainsi qu'il ressort des informations complémentaires, « *s'il est vrai que dans le cadre du covid, le mode de contagion nécessite de rechercher les activités impliquant des relations interpersonnelles, il ne faut néanmoins pas perdre de vue que chaque maladie infectieuse est spécifique et obéit à ses propres règles de contagiosité, de sorte que même des activités en solitaire pourraient s'avérer importantes (transmission par l'eau, par la nourriture, par le contact avec des animaux, ...).* » ;
 - Quant à l'historique clinique et aux pathologies de la personne infectée que le médecin ou le pharmacien est tenu de communiquer, il convient de préciser qu'il ne peut s'agir, au stade de la déclaration obligatoire, que des éléments pertinents pour l'adoption des mesures sanitaires à adopter et ce, sans préjudice de la possibilité pour les inspecteurs de l'AVIQ de procéder à des collectes ultérieures plus approfondies si l'état des connaissances évolue de manière telle que de plus amples informations à ce sujet s'avèrent alors à ce moment nécessaires.
 - Il convient de définir dans le CWASS la notion de personne à risque. Selon les informations complémentaires, il s'agit « *des personnes de l'entourage susceptible de développer une forme grave, voire fatale, de la maladie ou encore de personnes susceptibles de devenir des contamineurs importants, même si elles ne développent pas personnellement une forme grave ou fatale de la maladie.* »
30. Par ailleurs, vu que la collecte de données est organisée tant pour l'adoption de mesures sanitaires coercitives à l'encontre des personnes infectées et de leur entourage que pour la recherche épidémiologique nécessaire à la mesure de l'incidence et la prévalence des maladies infectieuses, l'Autorité considère qu'il convient de prévoir explicitement à l'article 47/14 du CWASS que l'AVIQ adopte des mesures adéquates pour assurer la conservation séparée des données d'identification directe par rapport aux données d'études nécessaires pour réaliser la recherche scientifique en épidémiologie, et ce, à l'instar de ce qui est de mise en matière de statistique publique. Il importe en effet que les données individuelles d'identification directe (telles que par exemple le nom et l'adresse ou le numéro du Registre national, la date exacte de naissance ou les coordonnées de contact) des personnes concernées soient séparées le plus rapidement possible des données

d'étude et qu'un système de gestion des utilisateurs et des droits d'accès soit élaboré pour assurer que seuls les agents de l'AVIQ n'accèdent qu'aux seules données nécessaires et pertinente pour l'exercice de leur fonction.

31. A cet égard, l'Autorité rappelle que L'article 89.1 RGPD prévoit que tout traitement de données à caractère personnel à des fins scientifique, telle que la recherche épidémiologique, doit être encadré de garanties appropriées assurant que des mesures techniques et organisationnelles soient en place pour assurer le respect du principe de minimisation et que, lorsque les finalités scientifiques peuvent être réalisées au moyen de traitements qui ne permettent pas ou plus d'identifier les personnes concernées, cette dernière façon de procéder doit être appliquée. Le traitement ultérieur à des fins scientifiques se fait donc de préférence à l'aide de données anonymes³. S'il n'est pas possible d'atteindre la finalité de traitement visée à l'aide de données anonymes, des données à caractère personnel pseudonymisées⁴ peuvent être utilisées. Si ces données ne permettent pas non plus d'atteindre la finalité visée, des données à caractère personnel non pseudonymisées peuvent aussi être utilisées, uniquement en dernière instance. L'Autorité précise que l'identification d'une personne ne vise pas uniquement la possibilité de retrouver son nom et/ou son l'adresse mais également la possibilité de l'identifier par un processus d'individualisation, de corrélation ou d'inférence. La transparence quant à la méthode d'anonymisation utilisée ainsi qu'une analyse des risques liés à la réidentification constituent des éléments qui contribuent à une approche réfléchi du processus d'anonymisation. Pour le surplus, l'Autorité renvoie à l'avis 05/2014 du Groupe de travail "Article 29" sur la protection des données, prédécesseur sur Comité européen de la protection des données, sur les techniques d'anonymisation⁵.
32. La dernière modification de l'avant-projet de décret adaptant l'article 47/14 du CWASS vise à permettre à l'AVIQ de désigner des prestataires externes pour la surveillance des maladies infectieuses ; lesquels disposeront d'un droit d'accès aux données collectées dans ce cadre par l'AVIQ (art. 47/14, §1^{er}, al. 5).

³ Données anonymes : informations qui ne peuvent pas être reliées à une personne physique identifiée ou identifiable (article 4.1) du RGPD, *a contrario*).

⁴ "Pseudonymisation : le traitement de données à caractère personnel de telle façon que celles-ci ne puissent plus être attribuées à une personne concernée précise sans avoir recours à des informations supplémentaires, pour autant que ces informations supplémentaires soient conservées séparément et soumises à des mesures techniques et organisationnelles afin de garantir que les données à caractère personnel ne sont pas attribuées à une personne physique identifiée ou identifiable." (voir l'article 4.5) du RGPD).

⁵ Cet avis est disponible à l'adresse suivante https://ec.europa.eu/justice/article-29/documentation/opinion-recommendation/files/2014/wp216_fr.pdf

33. Interrogée à ce sujet, la déléguée de la Ministre a précisé que « *la possibilité du recours à des prestataires externes est prévue afin de tenir compte de la gestion de la crise sanitaire, où ce recours a été indispensable pour assurer les tâches de tracing. Ces prestataires externes seront désignés conformément à la législation en matière de marchés publics. Les tâches concrètes devront donc être définies dans le cahier des charges qui sera élaboré pour ce marché public. Les prestataires externes agissent en tant qu'adjudicataires du marché et sont soumis à la surveillance de l'Aviq agissant comme adjudicateur de ce marché. La possibilité du recours à des prestataires externes concerne le tracing. Les mesures de police administrative restent de la seule compétence des inspecteurs d'hygiène régionaux* ». Par conséquent, il convient de préciser explicitement à l'article 47/14, §1^{er}, al. 5 que les missions allouées à ces prestataires externes seront limitées aux tâches de tracing (tout en définissant cette notion, à savoir, la prise de contact avec les personnes infectées ou suspectées d'être infectées pour leur adresser les recommandations sanitaires qui s'imposent et collecter auprès d'elles les informations nécessaires à l'évaluation du risque de propagation qu'elles présentent et à l'identification des personnes avec lesquelles elles ont un contact à risque pendant la période de contagiosité de la maladie infectieuse présentant un risque sanitaire pour le public et dont on essaye d'endiguer la propagation).
34. Quant aux accès aux données qui seront conférés par l'AVIQ à ces prestataires externes chargés du tracing, il importe de préciser que ces accès devront être modalisés (quant aux catégories de données pouvant être consultées, à leur historique et à la période pendant laquelle un tel accès est octroyé, ...) dans la stricte mesure du nécessaire à la réalisation des tâches de tracing. Le besoin de sécurité juridique et de prévisibilité en la matière plaide pour que soit spécifiquement déléguée au gouvernement la tâche de déterminer quelles catégories de fonctions seront habilitées à accéder à quelles catégories de données à caractère personnel visées à l'article 47/14 et pendant quelle(s) période(s) de temps strictement nécessaire(s) à l'exercice de ces fonctions. A titre d'exemple, les coordonnées des personnes qui doivent être contactées à des fins de tracing ne doivent être accessibles aux agents en charge du tracing que pendant la période strictement nécessaire à la réalisation de cette tâche qui ne peut en aucun cas excéder la période de contagiosité de la maladie. Or, comme il ressort des informations complémentaires qu'il sera fait appel à des prestataires externes visés à l'article 47/14, §1^{er}, al. 5 en projet pour la réalisation de tâches de tracing, le caractère général du libellé de cette disposition, prévoyant que seuls les agents désignés par l'AVIQ et si besoin les prestataires externes également désignés par l'AVIQ ont accès aux catégories de données visées à l'article 47/14 et sont habilités à les traiter, n'est pas conforme aux principes de nécessité et de proportionnalité.

Pouvoirs des inspecteurs d'hygiène régionaux et des médecins ou infirmiers en charge de la surveillance des maladies infectieuses (art. 47/15)

35. L'article 47/15 du CWASS encadre les pouvoirs dont sont dotés les inspecteurs d'hygiène régionaux, les médecins ou infirmiers en charge de la surveillance des maladies infectieuses de l'AVIQ (ci-après dénommés invariablement « les inspecteurs » de l'AVIQ).
36. Les principales modifications apportées à l'article 47/15 du CWASS pouvant présenter un impact au regard du droit à la protection des données à caractère personnel sont les suivantes :
- Extension des catégories de personnes devant être averties sans délai en cas de risque réel de dissémination ou de dissémination avérée : en lieu et place du ou des bourgmestres des communes concernées, ce sont les « autorités administratives concernées » qui devront être averties (art. 47/15, §1^{er}/1, al. 4 en projet) ;
 - Octroi aux inspecteurs de l'AVIQ d'un pouvoir de recommandation aux autorités administratives compétentes de prendre des arrêtés ou décisions nécessaires à la gestion du cas (art. 47/15, §1^{er}/1, al. 5 en projet) et non plus uniquement au bourgmestre de la commune ;
 - Octroi aux inspecteurs de l'AVIQ du pouvoir d'effectuer, par l'intermédiaire d'un autre professionnel, tout contrôle ou examen médical, toute recherche ou enquête et de recueillir toutes les informations qu'ils jugent utiles dans l'exercice de leur fonction (art. 47/15, §1^{er}/2, al. 1 en projet)
 - Octroi aux inspecteurs de l'AVIQ de la possibilité d'imposer des examens et traitements médicaux par l'intermédiaire d'un professionnel de la santé ;
 - Extension des circonstances dans lesquelles les inspecteurs de l'AVIQ peuvent interdire à une personne d'exercer une activité professionnelle ou de fréquenter une collectivité aux hypothèses de personnes atteintes d'une maladie infectieuse et non plus uniquement aux personnes atteintes d'une des maladies infectieuses donnant lieu à déclaration obligatoire (art. 47/15, §1/2, al. 3) ;
 - Précision que les échanges de données socio-sanitaires nécessaires à l'intérêt de la santé publique se font dans le respect des accords de coopération nationaux ou des accords européens ou internationaux (art. 47/15, §1^{er}/3, §2 en projet) ;
 - Suppression de la limitation au cadre de la surveillance de l'épidémie de la COVID-19 de la possibilité pour les inspecteurs de l'AVIQ de faire appel à des équipes mobiles chargées de prendre des mesures sur place dans le cas d'un foyer de contamination (art. 47/15, §6 en projet) ;
 - Ajout de délégations au Gouvernement pour l'adoption « *de toutes les mesures nécessaires ou utiles à la mise en œuvre des paragraphes* » de l'article 47/15 (art. 47/15, §1^{er}/1, al. 6 ; art. 47/15, §1^{er}/2, al. 5 et art. 47/15, §1^{er}/3, al. 4).
37. Concernant l'extension des destinataires des avertissements des inspecteurs de l'existence d'un risque réel de contamination (art 47/15 § 1/1, al. 4 en projet), l'Autorité relève qu'il apparaît plus

adéquat et proportionné de viser, en lieu et place des « *autorités administratives concernées* », les autorités administratives compétentes en matière de gestion d'urgence de crise.

38. Quant à l'octroi aux inspecteurs de l'AVIQ du pouvoir de réaliser tout contrôle ou examen médical utile à l'exercice de leur fonction et du pouvoir de collecter toutes informations utiles à l'exercice de leur fonction et ce, directement ou par l'intermédiaire d'un autre professionnel (art. 47/15, §1^{er}/2, al. 1 en projet), l'Autorité relève qu'il convient de remplacer le terme « utiles » par « nécessaires, pertinentes et non excessives » et ce dans le respect du principe de proportionnalité.
39. Par ailleurs, concernant la possibilité de réaliser ce pouvoir de police « *par l'intermédiaire d'un autre professionnel* » conférée par l'avant-projet de décret, l'Autorité considère qu'il convient de préciser de quel type de fonction il doit s'agir (prestataires de soins de santé) et de prévoir que lesdits actes médicaux, qui pourront être réalisés par l'intermédiaire d'autres personnes que les inspecteurs de l'AVIQ, devront être limités aux actes médicaux qui auront été identifiés par ces inspecteurs dans l'exercice de leur mission de police administrative et ne pourront être accomplis que sous l'autorité hiérarchique de l'AVIQ. A ce sujet, l'Autorité renvoie à son avis 96/2020 du 2 octobre 2020 qui a relevé l'importance « *que les membres du personnel en charge de telles missions de police administrative ou judiciaire disposent des nominations et habilitations requises pour ce faire pour pouvoir réaliser légitimement les traitements de données qu'elles impliquent et que ces mesures coercitives soient exercées par des médecins ou infirmiers, et ce, sous la supervision d'un ou de plusieurs médecins désignés par l'AVIQ* »⁶. L'art. 47/15, §1^{er}/2, al. 1 en projet sera donc revu en conséquence ; la précision selon laquelle les pouvoirs d'inspection de l'AVIQ en matière de lutte contre les maladies infectieuses devant être réalisés sous la supervision d'un médecin désigné par l'AVIQ étant déjà prévue à l'article 47/15, §5 en projet. La même remarque vaut pour l'art. 47/15, §6 en projet qui confère la possibilité aux inspecteurs de l'AVIQ de « *faire appel à des équipes mobiles chargées de prendre des mesures sur place dans le cas d'un foyer de contamination* ».
40. La même remarque vaut également pour l'art. 47/15, §1^{er}/2, al. 2 en projet qui prévoit la possibilité pour les inspecteurs de l'AVIQ d'imposer des examens et traitements médicaux par l'intermédiaire d'un professionnel de la santé. De plus, concernant cette disposition du CWASS, l'Autorité relève d'initiative que, dans le respect du principe de proportionnalité, il convient de préciser que les personnes auxquelles des examens et traitements médicaux peuvent être imposés sont celles suspectées d'une maladie contagieuse qui met en jeu le pronostic vital à bref délai (ou qui présente une symptomatologie d'une affection épidémique grave). C'est en effet uniquement le caractère

⁶ Avis 96/2020 sur l'avant-projet de décret portant confirmation des arrêtés du Gouvernement wallon de pouvoirs spéciaux pris dans le cadre de la gestion de la crise sanitaire liée au COVID-19 pour les matières visées à l'article 138 de la Constitution.

contagieux de la maladie engageant le pronostic vital à bref délai qui légitime l'intervention de l'AVIQ dans le cadre de ses compétences en matière de médecine préventive et de gestion du risque sanitaire pour la santé publique.

41. Dans le même ordre d'idée, concernant l'art. 47/15, §1/2, al. 3 en projet du CWASS, il n'est pas légitime ni proportionné d'accorder aux inspecteurs de l'AVIQ le pouvoir d'interdire aux personnes atteintes de n'importe quelle maladie infectieuse d'exercer leur activité professionnelle ou de fréquenter toute collectivité sans qu'il ne soit expressément prévu qu'il s'agisse d'une maladie infectieuse contagieuse de manière telle qu'elle présente un risque de propagation au sein de la population et qui met en jeu le pronostic vital à bref délai vu l'absence de moyen thérapeutique ou qui présente la symptomatologie d'une affection épidémique grave. L'art. 47/15, §1/2, al. 3 en projet du CWASS sera revu en conséquence. La même remarque s'applique à l'article 47/15, §1/3, al. 1 en projet du CWASS qui vise sans autre précision la notion de lieu fréquenté par la ou les personnes atteintes d'une maladie infectieuse.
42. Quant à art. 47/15, §1^{er}/3, §2 en projet qui prévoit l'échange de données socio-sanitaires nécessaires à l'intérêt de la santé publique, il est indiqué de préciser qu'il s'agit d'échange de données nécessaires à la réalisation des finalités déterminées à l'art. 47/14, §1, al. 3 en projet du CWASS. Ensuite, à des fins de transparence et de prévisibilité, il est indiqué de mentionner dans l'exposé des motifs les références desdits accords de coopération nationaux et accords européens et internationaux.
43. Quant aux flux transfrontières de données à caractère personnel que l'AVIQ serait amenée à réaliser en exécution de cette disposition, l'Autorité rappelle qu'il lui appartient au préalable de vérifier si ce type de flux peut être réalisé de manière conforme au RGPD. En effet, l'AVIQ ne peut transférer des données à caractère personnel (y compris pseudonymisées) à des tiers situés en dehors de l'Union européenne ou à des organisations internationales pour lesquels le RGPD n'est pas applicable que dans les conditions fixées par le RGPD aux articles 44 et suivants. A cet égard, si le pays tiers ou l'organisation internationale destinataire a fait l'objet d'une décision d'adéquation au sens de l'article 45 du RGPD par la Commission européenne, le transfert peut avoir lieu sans autre vérification préalable relative à la question des flux transfrontières de données à caractère personnel. En l'absence d'une telle décision, l'AVIQ ne peut transférer les données qu'après avoir prévu des garanties appropriées et à la condition que les personnes concernées disposent de droits opposables et de voies de droit effectives. En l'espèce, après autorisation de l'Autorité et consultation de l'EDPB, l'AVIQ pourra soit prévaloir des dispositions spécifiques prévoyant des droits opposables et effectifs pour les personnes concernées à intégrer dans des arrangements administratifs contraignants entre elle et les organisations internationales destinataires, soit conclure des clauses contractuelles (*ad hoc*) avec ces organisations internationales prévoyant les

mesures de protection techniques nécessaires en fonction du résultat de l'analyse d'impact du transfert de données (qui implique notamment une analyse *in concreto* de la législation applicable à l'organisation internationale destinataire et de son application concrète)⁷. Sans devoir requérir l'autorisation préalable de l'Autorité, l'AVIQ pourra aussi conclure des clauses contractuelles standards adoptées par la Commission européenne.

44. Concernant l'ajout des différentes délégations au Gouvernement wallon (art. 47/15, §1^{er}/1, al. 6 ; art. 47/15, §1^{er}/2, al. 5 et art. 47/15, §1^{er}/3, al. 4 en projet déléguant au Gouvernement wallon la tâche d'adopter « *toutes les mesures nécessaires ou utiles à la mise en œuvre des présents paragraphes* »), l'Autorité relève que si ces arrêtés réglementaires à adopter devaient encadrer des traitements de données à caractère personnel dont les éléments essentiels n'auraient pas été définis par le CWASS, de telles délégations larges et imprécises ne peuvent suffire. L'article 22 de la Constitution interdit au législateur de renoncer à la possibilité de définir lui-même quelles sont les intrusions qui peuvent restreindre le droit au respect de la vie privée⁸. Dans ce contexte, une délégation au Gouvernement, « n'est pas contraire au principe de légalité, pour autant que cette délégation soit définie de manière suffisamment précise et porte sur l'exécution de mesures dont les éléments essentiels sont fixés préalablement par le législateur »⁹. Il convient en lieu et place de préciser quelles sont les modalités des traitements de données qu'il est délégué au Gouvernement wallon d'encadrer par voie réglementaire. A titre d'exemple, il peut notamment s'agir de la détermination des exigences de sécurisation qui devront être garanties par l'AVIQ dans les communications de données visées.

⁷ Cf à ce sujet, la Recommandation 01/2020 de l'EDPB sur les mesures qui complètent les instruments de transfert destinés à garantir le respect du niveau de protection des données à caractère personnel de l'UE Adoptée le 10 novembre 2020, disponible à l'adresse suivante https://edpb.europa.eu/our-work-tools/documents/public-consultations/2020/recommendations-012020-mesures-supplement_en et la Recommandation 02/2020 de l'EDPB sur les garanties essentielles européennes pour les mesures de surveillance, adoptée le 10 novembre 2020, disponible à l'adresse suivante https://edpb.europa.eu/our-work-tools/our-documents/recommendations/recommendations-022020-european-essential-guarantees_fr

⁸ Avis n° 63.202/2 donné 26 avril 2018 du Conseil d'Etat sur un avant-projet de loi « *instituant le comité de sécurité de l'information et modifiant diverses lois concernant la mise en œuvre du Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE, Doc. parl* Chambre, 54-3185/001, p 121-122.

Voir dans le même sens les avis suivants du Conseil d'Etat :

- Avis n° 26.198/2 donné le 2 février 1998 sur un avant-projet devenu la loi du 11 décembre 1998 « *transposant la directive 95/46/CE du 24 octobre 1995 du Parlement européen et du Conseil relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données* », Doc. parl., Chambre, 1997-1998, n° 49-1566/1, p. 201.
- Avis n° 33.487/1/3 des 18 et 20 juin 2002 sur un avant-projet devenu la loi du 22 août 2002 « *portant des mesures en matière de soins de santé* », Doc. parl., Chambre, 2002-2003, n° 2125/2, p. 539.
- Avis n° 37.765/1/2/3/4 donné le 4 novembre 2004 sur un avant-projet devenu la *loi-programme* du 27 décembre 2004, Doc. parl., Chambre, 2004-2005, n° 1437/2.

⁹ Voir aussi Cour Constitutionnelle : arrêt n° 29/2010 du 18 mars 2010, point B.16.1 ; arrêt n° 39/2013 du 14 mars 2013, point B.8.1 ; arrêt n° 44/2015 du 23 avril 2015, point B.36.2 ; arrêt n° 107/2015 du 16 juillet 2015, point B.7 ; arrêt n° 108/2017 du 5 octobre 2017, point B.6.4 ; arrêt n° 29/2018 du 15 mars 2018, point B.13.1 ; arrêt n° 86/2018 du 5 juillet 2018, point B.7.2 ; avis du Conseil d'Etat n° 63.202/2 du 26 avril 2018, point 2.2.

45. Enfin, l'Autorité recommande que le respect du principe de proportionnalité soit explicitement inscrit dans l'article 47/15 du CWASS à l'instar de ce qui est fait pour d'autres pouvoirs d'inspection tels que ceux de l'inspection sociale. A cet effet, il sera explicitement prévu à l'article 47/15 du CWASS que lors de l'exécution de leurs pouvoirs visés au présent article, les inspecteurs de l'AVIQ veillent à ce que les moyens qu'ils utilisent soient appropriés et nécessaires pour la surveillance de la maladie infectieuse dont ils sont chargés d'éviter ou d'endiguer la propagation en vue de la préservation de la santé publique.

Situation d'urgence épidémique au sens de la loi pandémie

46. L'avant-projet de décret ajoute, en ces termes, un nouvel article 47/15/1 au CWASS afin, selon l'exposé des motifs, de tenir compte des leçons de la pandémie actuelle et de permettre une délégation générale au Gouvernement en cas de situation d'urgence épidémique :
- « § 1^{er}. En cas de situation d'urgence épidémique au sens de la loi du ... relative aux mesures de police administrative lors d'une situation d'urgence épidémique, le Gouvernement décide, pour tout ou partie de la région de langue française, l'état d'urgence sanitaire pour une période de maximum trois mois.*
- La décision du Gouvernement est immédiatement communiquée au Parlement. Le Parlement confirme dans les cinq jours la décision du Gouvernement.*
- La prolongation de l'état d'urgence sanitaire est décidée par le Gouvernement, à chaque fois pour une période de maximum trois mois.*
- La décision de prolongation prise par le Gouvernement est immédiatement communiquée au Parlement. Le Parlement confirme dans les cinq jours la décision de prolongation prise par le Gouvernement.*
- § 2. Pendant la période d'état d'urgence sanitaire, le Gouvernement adopte pour tout ou partie du territoire de la région de langue française, en fonction des circonstances épidémiologiques, les mesures prévues aux paragraphes 1^{er}/2 et 1^{er}/3 de l'article 47/15.*
- Il peut également adopter toutes autres mesures généralement quelconques nécessaires pour gérer, monitorer et maîtriser l'épidémie.*
- Le présent paragraphe s'applique sans préjudice des compétences de l'Etat fédéral, et des autres entités fédérées.*
- § 3. Le Gouvernement détermine les personnes physiques ou morales à qui il confie l'exécution des mesures adoptées en exécution du paragraphe 2.*
- § 4. Lorsque les mesures adoptées par le Gouvernement en exécution du paragraphe 2 implique le traitement de données à caractère personnel, l'article 47/14 s'applique à ce traitement, à l'exception de son paragraphe 1^{er}, alinéas 5 à 7.*
- Dans le cadre de ce traitement, les personnes physiques ou morales désignées par le Gouvernement en application du paragraphe 3 sont tenues au même secret professionnel que les médecins et infirmiers visés à l'article 47/14, paragraphe 1^{er}, alinéa 5.*
- L'Agence est définie comme responsable du traitement des données à caractère personnel visé au présent paragraphe. »*

47. Toujours selon le commentaire de cet article en projet, « *l'objectif de cet article est de tenir compte des leçons de la pandémie actuelle et de permettre une délégation générale au Gouvernement en cas de situation d'urgence épidémique. Le texte s'inspire de la loi pandémie élaborée au niveau de l'état fédéral. Il est d'ailleurs expressément renvoyé à cette législation fédérale en ce qui concerne la définition de la situation d'urgence épidémique. Il ne s'indique pas en effet d'avoir des définitions différentes (...)* En temps normal, les mesures de lutte contre les maladies infectieuses sont confiées aux médecins et infirmiers de l'Agence spécialement désignés à cette fin (voir art. 47/15 du Code wallon de l'action sociale et de la santé). Ce mécanisme n'est pas tenable en cas d'état d'urgence sanitaire, le nombre de personnes infectées ou susceptibles de l'être état tel qu'il serait impossible pour les médecins et infirmiers de l'Agence de traiter et décider pour tous les cas. C'est pourquoi, en cas d'état d'urgence sanitaire, il est prévu que le Gouvernement peut prendre de manière générale pour tout ou partie du territoire de la région de langue française, les mêmes mesures que celle que peuvent ordonner les médecins et infirmiers de l'Agence. Le Gouvernement peut également adopter d'autres mesures, impossibles à prévoir à l'avance, qui seraient rendues nécessaires par la situation épidémiologique. »
48. Quant à la compatibilité de cette disposition en projet avec les compétences de l'Etat fédéral en matière de mesures prophylactiques à adopter au niveau national ainsi qu'avec les dispositions de la loi du 14 août 2021 relative aux mesures de police administrative lors d'une situation d'urgence épidémique qui détermine qui est compétent pour adopter des mesures de polices administratives nécessaires pour prévenir ou limiter les conséquences d'une situation d'urgence épidémique en cas de déclaration de l'existence d'une telle situation, l'Autorité renvoie à l'avis que le Conseil d'Etat rendra sur l'avant-projet de décret. Ceci étant, l'Autorité relève que la structure de l'Etat, la façon dont les différentes compétences en matière de santé publique sont réparties en son sein ainsi que la façon dont les missions des différentes autorités compétentes sont déterminées par le législateur ont un impact sur l'efficacité de la réalisation de la finalité de préservation de la santé publique et de préservation du système sanitaire du pays qui est poursuivie en cas de situation d'urgence épidémique. En outre, la multiplication, à divers niveaux de pouvoir, de bases de données similaires pour des finalités identiques ou similaires risque de poser des problèmes importants tant au niveau de la qualité que de la sécurité des données traitées. Il importe dès à présent d'aborder cette problématique afin d'anticiper au mieux la gestion des épidémies futures.
49. Par ailleurs, au vu des motifs invoqués, l'Autorité s'interroge sur la pertinence et la nécessité de prévoir une telle disposition spécifique pour décharger l'AVIQ en cas d'urgence épidémique étant donné que certaines des autres modifications du CWASS que l'avant-projet de décret prévoit visent à permettre à l'AVIQ de faire appel à des prestataires externes en cas de nécessité afin, selon les informations obtenues auprès de la déléguée de la Ministre, « *de tenir compte de la gestion de la*

crise sanitaire ». Une justification spécifique doit être ajoutée dans le commentaire de cet article sans quoi il convient de supprimer cette disposition.

50. En ce qui concerne la délégation conférée au Gouvernement de déterminer les personnes physiques ou morales qui seront chargées de l'exécution des mesures de police en matière de gestion, monitoring et maîtrise de l'épidémie, l'Autorité renvoie à ses considérations précédentes relatives à l'exercice de pouvoirs de police par d'autres personnes que les inspecteurs dûment habilités pour ce faire. Cette disposition en projet ne permet pas de garantir que seuls exerceront ces missions d'inspection des agents dûment habilités et formés à exercer des missions de police administrative, disposant de la formation médicale requise et engageant la responsabilité politique du Ministre compétent. Elle doit être revue en conséquence.
51. Quant au renvoi à l'article 47/14 du CWASS pour l'encadrement des traitements de données à caractère personnel qui seront réalisés par le Gouvernement wallon pour la gestion, le monitoring et la maîtrise de l'épidémie en cas de décision du Gouvernement wallon d'acter un état d'urgence épidémique, l'Autorité doute de son caractère adéquat vu que cet article 47/14 détermine les catégories de données qui doivent être déclarées obligatoirement par tout médecin et pharmacien biologiste et que ce mode de collecte ne semble pas convenir à certaines situations d'urgence épidémique qui nécessitent à certaines périodes d'évolution de l'épidémie, selon l'expérience de l'épidémie du Covid-19, la mise en place d'un testing et tracing massif et généralisé de la population impactée par l'épidémie, voire l'organisation d'une campagne massive de vaccination qui, selon les caractéristiques du vaccin, doit nécessiter la mise en place de base de données de vaccination.
52. En tout état de cause, si ces traitements de données à caractère personnel devaient consister en la mise en place de bases de données massives reprenant des données relatives à la santé d'une proportion significative de la population en Région wallonne, de manière semblable à ce qui a dû se faire dans la cadre de la gestion de l'épidémie du COVID-19, un encadrement légal spécifique, à l'instar de ce qui a été fait aux termes de l'accord de coopération du 25 août 2020¹⁰, devra alors intervenir par voie décrétole (pour autant que le Gouvernement wallon soit seul compétent) pour déterminer les éléments essentiels de ces traitements dans le respect du principe de légalité et conformément aux principes de nécessité et de proportionnalité et ce, au vu de l'ingérence importante que ce type de traitements génèrent. Un tel encadrement légal devra également prévoir des garanties pour la préservation des droits et libertés des personnes concernées.

¹⁰ accord de coopération du 25 août 2020, entre l'Etat fédéral, la Communauté flamande, la Région wallonne, la Communauté germanophone et la Commission communautaire commune, concernant le traitement conjoint de données par Sciensano et les centres de contact désignés par les entités fédérées compétentes ou par les agences compétentes, par les services d'inspections d'hygiène et par les équipes mobiles dans le cadre d'un suivi des contacts auprès des personnes (présumées) infectées par le coronavirus COVID-19 se fondant sur une base de données auprès de Sciensano

53. Enfin, l'Autorité s'interroge quant à la désignation de l'AVIQ comme responsable du traitement d'un traitement dont il ressort de l'exposé des motifs qu'il n'est pas tenable pour l'AVIQ d'en assurer la maîtrise. Une telle désignation n'est pas conforme à la définition du responsable du traitement consacrée par le RGPD. Si les Etats membres peuvent préciser l'application des règles du RGPD dans des domaines particuliers afin de garantir en ces domaines la cohérence et la clarté du cadre normatif applicable au traitement de données, ils ne peuvent à ce titre, déroger au RGPD ou se départir des définitions qu'il consacre¹¹. En d'autres termes, la désignation d'un responsable du traitement dans la réglementation doit concorder avec le rôle que cet acteur joue dans la pratique. Juger du contraire non seulement contrarierait la lettre du texte du RGPD, mais pourrait également mettre en péril l'objectif qu'il poursuit d'assurer un niveau cohérent et élevé de protection des personnes physiques.
54. De plus, comme la question de la détermination des éléments essentiels d'un traitement de données à caractère personnel futur est impossible de prévoir à l'avance, il importe de reporter la qualification de son responsable de traitement au moment de l'adoption de l'encadrement légal *ad hoc* dudit traitement.

Secret professionnel

55. Les traitements de données à caractère personnel relatives à la santé à des fins de médecine préventive ou de prise en charge sanitaire doivent, en exécution des articles 9.2.h et 9.3 du RGPD, être réalisés par un professionnel de la santé soumis à une obligation légale de secret professionnel ou par une autre personne également soumise à une telle obligation de secret. L'Auteur de l'avant-projet de décret doit par conséquent prévoir une telle obligation à charge de toutes les personnes qui interviendront dans les traitements de données à caractère personnel encadrés tout en sanctionnant le non-respect de cette obligation de secret de manière effective, proportionnée et dissuasive.

¹¹ Lire article 6, 3., alinéa 2, et considérants n°s 8 et 10 du RGPD.

Par ces motifs,

L'Autorité,

Considère que l'avant-projet de décret soumis pour avis doit être adapté en ce sens :

1. Attribution explicite à l'AVIQ de la mission de surveillance des maladies infectieuses et définition des notions d'inspecteurs d'hygiènes régionaux, médecins et infirmiers en charge des maladies infectieuses conformément au considérant 9 ;
2. Insertion d'une définition des notions de maladie infectieuse et de collectivité non structurelle conformément aux considérants 12 et 13 ;
3. Précision, à l'article 47/14, §1^{er}, al. 3 en projet, que les mesures sanitaires sont celles visées à l'article 47/15 du CWASS (cons. 14) ;
4. Remplacement, à l'article 47/13, des termes « ou son délégué » par « le Ministre du Gouvernement wallon ayant la santé dans ses attributions » (cons. 15) ;
5. Précision des catégories de médecins et pharmaciens biologistes soumis à l'obligation de déclaration des cas confirmés ou suspects de maladie infectieuse et, sauf justification pertinente, suppression, à l'article 47/13, §1^{er}, al. 2 en projet, des termes « ou leur délégués » (cons. 16 à 19) ;
6. Précision à l'article 47/13, §1^{er}, al. 3 que les autres cas de maladies infectieuses mettant en jeu le pronostic vital à bref délai à déclarer obligatoirement sont celles qui présentent un caractère contagieux (cons. 21) ;
7. Précision à l'article 47/13 que l'AVIQ est le destinataire de la déclaration obligatoire des cas suspects ou confirmés de maladies infectieuses (cons. 22) ;
8. Précision, à l'article 47/14, §1^{er}, al. 2 en projet, des catégories de données à caractère personnel que les médecins et pharmaciens visés doivent obligatoirement déclarer à l'AVIQ conformément au considérant 25 et des catégories de données que les inspecteurs de l'AVIQ sont habilités à collecter dans l'exercice de leur mission de surveillance des maladies infectieuses dans la stricte mesure du nécessaire à l'exercice de leur mission (cons. 25 et 44) ;
9. Précision, à l'article 47/14, que le numéro d'identification du registre national sera collecté pour se prémunir contre les cas d'homonymie et pour que les inspecteurs de l'AVIQ l'utilisent

comme critère de recherche dans le registre national (cons. 27) et suppression de la référence au numéro d'identification du registre des étrangers (cons. 28) ;

10. Précision des autres catégories de données à caractère personnel visées à l'article 47/14 conformément aux cons. 29 dans le respect du principe de minimisation des données ;
11. Insertion d'une disposition qui impose à l'AVIQ de conserver les données d'identification directe de manière séparée des données d'étude nécessaires à la réalisation de ses recherches en épidémiologie (cons. 30) ;
12. Précision de la possibilité pour l'AVIQ de déléguer à des prestataires externes certaines de ses tâches de collecte de données à caractère personnel dans le cadre de la surveillance des maladies infectieuses tant au niveau des tâches visées que des modalités d'accès aux données qui seront conférés par l'AVIQ à ces prestataires (cons 33 et 34) ;
13. Remplacement, à l'article 47/15 § 1/1, al. 4 en projet, de la notion « *d'autorités administratives concernées* » par celle d'autorités administratives compétentes en matière de gestion d'urgence de crise (cons. 37) ;
14. Remplacement, à l'art. 47/15, §1^{er}/2, al. 1 en projet, du terme « utiles » par les termes suivants : nécessaires, pertinentes et non excessives (cons. 38) ;
15. Précision que les contrôles et examens médicaux obligatoires visés aux articles 47/15, §1^{er}/2, al. 1 et 2 et 47/15, §6 et 47/15, §1^{er} ne pourront être réalisés que sous l'autorité hiérarchique de l'AVIQ par les inspecteurs de l'AVIQ ou des prestataires de soins de santé pour autant que lesdits actes de police aient été préalablement identifiés par ces inspecteurs (cons. 39 et 40) ;
16. Précision de la notion de maladie visée aux articles 47/15, §1^{er}/2, al. 2 et al. 3 et 47/15, §1/3, al. 1 en projet conformément aux considérants 40 et 41 ;
17. Précision de l'article 47/15, §1^{er}/3, §2 en projet conformément au considérant 42 ;
18. Le cas échéant, précision des délégations au gouvernement conformément au considérant 44 ;
19. Insertion d'une disposition imposant le respect du principe de proportionnalité aux inspecteurs de l'AVIQ dans l'exercice de leur fonction conformément au considérant 45 ;

20. Précision de la justification de l'insertion de l'article 47/15/1 en projet au regard des éléments repris aux considérants 48 et 49 ou, le cas échéant, suppression de cette disposition en projet et pour le surplus si cet article est préservé moyennant justification pertinente à reprendre dans l'exposé des motifs, adaptation conformément aux considérants 50 et 53 ;

21. Imposition d'une obligation de secret à toute personne intervenant dans la réalisation des traitements de données à caractère personnel encadrés par l'avant-projet de décret conformément au considérant 55.

Rappelle qu'un encadrement décrétoal *ad hoc* de qualité devra être prévu en cas de mise en place de bases de données massives reprenant des données relatives à la santé d'une proportion significative de la population en Région wallonne si la survenue d'une situation d'urgence épidémique le nécessite (cons. 52)

Pour le Centre de Connaissances,
(sé) Alexandra Jaspar, Directrice